



TITLE:

# 嚢胞状変性を伴った腎 Oncocytomaの1例

AUTHOR(S):

今村, 亮一; 木内, 利明; 目黒, 則男; 前田, 修; 細木, 茂;  
黒田, 昌男; 宇佐美, 道之; 古武, 敏彦; 吉里, 勝彦; 石  
黒, 信吾

---

CITATION:

今村, 亮一 ...[et al]. 嚢胞状変性を伴った腎Oncocytomaの1例. 泌尿器科  
紀要 1999, 45(2): 107-109

ISSUE DATE:

1999-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/113987>

RIGHT:

## 嚢胞状変性を伴った腎 Oncocytoma の 1 例

大阪府立成人病センター泌尿器科 (部長: 古武敏彦)

今村 亮一, 木内 利明, 目黒 則男, 前田 修

細木 茂, 黒田 昌男, 宇佐美道之, 古武 敏彦

大阪府立成人病センター病理検査科 (部長: 石黒信吾)

吉里 勝彦, 石黒 信吾

### RENAL ONCOCYTOMA WITH CYSTIC DEGENERATION: A CASE REPORT

Ryoichi IMAMURA, Toshiaki KINOCHI, Norio MEGURO, Osamu MAEDA,

Shigeru SAIKI, Masao KURODA, Michiyuki USAMI and Toshihiko KOTAKE

*From the Department of Urology, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases*

Katsuhiko YOSHIZATO and Singo ISHIGURO

*From the Department of Pathology, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases*

A 45-year-old man was referred to our department because of a right renal mass which was incidentally found at a health screening. Ultrasound sonography, computerized tomography and magnetic resonance imaging showed a hypovascular tumor 3 cm in diameter with the fluid at the upper pole of the right kidney, implicating that the tumor was renal cell carcinoma originating from a renal cyst wall, or with central necrosis. A radical nephrectomy was therefore performed. The tumor was dark-brown and contained brown fluid. The histopathological findings showed renal oncocytoma with cystic degeneration.

(Acta Urol. Jpn. 45: 107-109, 1999)

**Key words:** Oncocytoma, Cystic degeneration

#### 緒 言

腎における oncocytoma が比較的稀な腫瘍であり, 一般的に予後良好とされているが, 腎細胞癌との鑑別が困難なことがある. 今回われわれは嚢胞状変性を伴った腎 oncocytoma の 1 例を経験したので報告する.

#### 症 例

症例: 45歳, 男性

主訴: 無症候性右腎腫瘍精査

家族歴 既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1996年7月, 検診にて顕微鏡的血尿を指摘され, 腹部超音波検査, CTなどを施行したところ, 右腎上極に壁肥厚を伴った嚢胞性腫瘍を認め, 右腎腫瘍が疑われたため当科に紹介された.

入院時現症: 身長 168 cm, 体重 60 kg, 血圧 120/84 mmHg, 脈拍85/分整.

入院時検査成績: 末梢血液検査, 血液生化学検査では異常所見を認めない. 血沈 6 mm/h, CRP <0.3 mg/dl. 尿沈渣は, 異常所見を認めず, 尿細胞診も陰性であった.

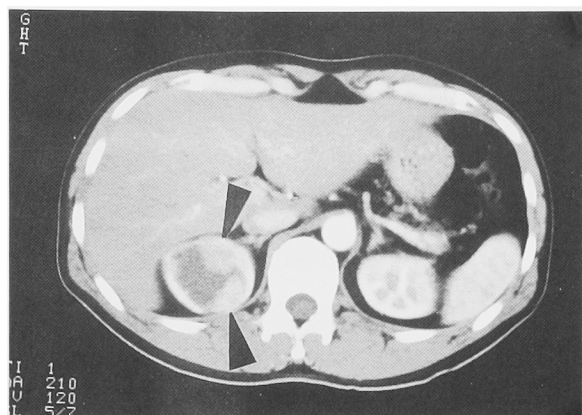
腹部超音波検査: 右腎上極に直径 3 cm の嚢胞性腫瘍および壁の肥厚像を認めた. カラードップラー超音波検査では, 肥厚部位の血流は乏しかった.

腹部造影 CT: 早期相では嚢胞壁の肥厚部はわずかに造影され, 後期相では正常の腎実質より弱く, 肝実質と同程度に造影された (Fig. 1).

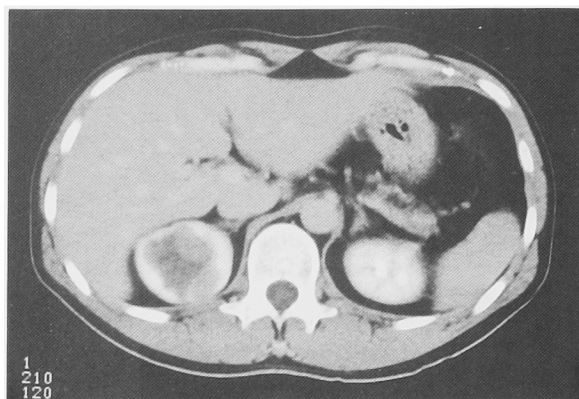
腹部 MRI: T1 強調, T2 強調画像ともに, 腫瘍部は低信号であり, 内部は, T1 強調画像で低信号, T2 強調画像で高信号であり, 液体の貯留を認めた. CTと同様に腫瘍部の造影効果は弱かった (Fig. 2).

以上より典型像ではないものの, 内部壊死変性の強い腎細胞癌または嚢胞壁から発生した腎細胞癌を疑い, 1996年10月14日根治的右腎摘除術を施行した. 摘除標本は, 右腎上極に径 3 cm の嚢胞を認め, 嚢胞液は茶褐色, その壁は一部暗褐色を呈し, 肥厚していた.

病理所見: 肥厚した壁では, HE 染色にて細胞質に好酸性顆粒を豊富に有する大型の細胞が索状構造や腺管構造を構築し, 核は類円形を呈して増生していた. また, 特殊染色では, ミトコンドリアを染める Altmann 染色法 (Meves 改良法) で, 腫瘍の細胞質が正常腎尿細管より強く赤く染まり, Hale コロイド

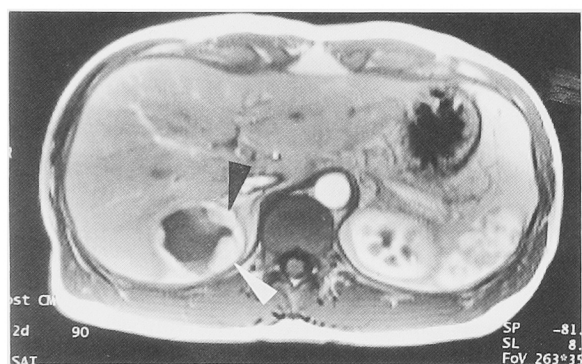


1-a

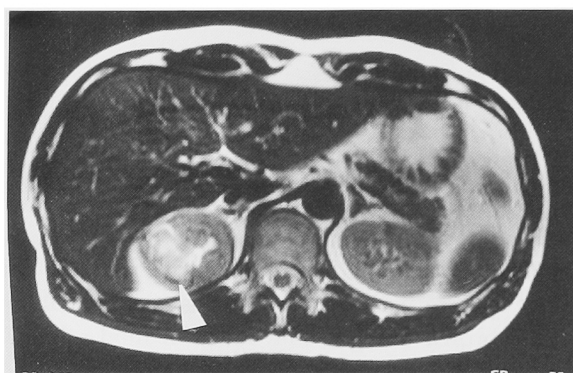


1-b

Fig. 1. The tumor was slightly enhanced with contrast medium at the early phase on CT scan (1-a), and slightly more enhanced at the late phase (1-b).

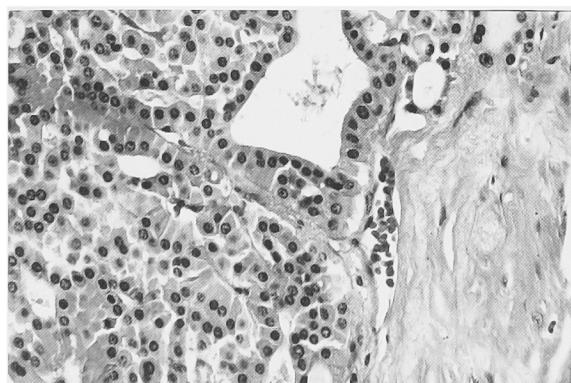


2-a

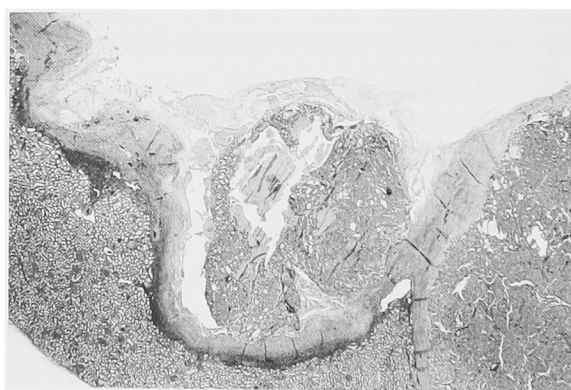


2-b

Fig. 2. On MRI, the tumor emitted a low signal, and was slightly enhanced by gadolinium-DTPA on the T1-weighted image (2-a), while the central area emitted a high signal on the T2-weighted image (2-b) implicating fluid.



3-a



3-b

Fig. 3. The histopathological findings showed that tumor cells contained eosinophilic granules in the cytoplasm, and uniform small round nuclei, and were diagnosed as renal oncocytoma (3-a) (HE ×800). The central fluid was surrounded by oncocytic tumor cells, but not by epithelial cells. Thus this renal tumor was oncocytoma with cystic degeneration (3-b) (HE ×100).

鉄反応では、細胞質は青く染まらなかった。mitosisは乏しく、嚢胞内面には上皮細胞を認めず、嚢胞状変性を伴った oncocytoma と診断された (Fig. 3)。

術後経過：経過は順調で、10月27日退院となった。術後14カ月を経過した現在、腫瘍の再発は認めていな

い

## 考 察

Oncocytoma は、好酸性顆粒細胞を持ち、電顕的に多数のミトコンドリアを有する細胞 oncocyte から

なる腫瘍である。腎 oncocytoma は、腎細胞癌の顆粒細胞型との区別がなされない時期もあったが、1976年の Klein と Valensi ら<sup>1)</sup>による診断基準の提唱以来、より良性的性格の強い腫瘍と認識されている。

発生頻度は腎腫瘍の3.2~7.0%<sup>2-5)</sup>であり、年齢は70歳代に最も多く、男性にやや多く、ほとんどの場合無症候性である。左右差はなく、約4%で両側性を認める<sup>2,6)</sup>。平均腫瘍径は4.8から8.1 cm と報告されている<sup>2,3,5)</sup>が、自験例のように、近年検診によりさらに腫瘍径の小さいものが発見されるようになった。

診断を行う上で腎細胞癌との鑑別を要するが、腎 oncocytoma は中心部に壊死は起しにくいものの、繊維化や瘢痕を認めることが多い<sup>2)</sup>。このため、腫瘍径が大きい場合、CT や MRI の画像上、腫瘍中心部に放射状の造影されない瘢痕像を認めることがある。しかし、このような所見は、腫瘍径が小さい場合には認めないことが多い。また、血管造影で特徴的所見を認める<sup>7)</sup>といわれているが、これらの特徴も腎 oncocytoma の約50%に認めるにすぎず、また腎細胞癌の15%程度にもみられるとの報告もあり<sup>4,7)</sup>、腎細胞癌との鑑別に有用とはいえない。したがって、当科では、ほとんど血管造影を施行していない。HE 染色で、oncocytoma は細胞質がエオジンにて染色され、核異型は存在するとしてもごくわずかとされている。しかしこれだけでは高分化型の顆粒細胞型腎細胞癌とは鑑別が困難である。電顕所見においては細胞質内に多数のミトコンドリアを認め、他の小器官に乏しく、グリコーゲン顆粒はほとんど認めないとされており、これらの特徴的所見は鑑別に有用である。また、特殊染色として、本症例でも陽性であったミトコンドリアを染める Altmann 染色法も有用である。Chromophobe cell renal carcinoma は、Hale コロイド鉄反応で陽性を示すが、そのうち eosinophilic variant は、ミトコンドリアに富み、oncocytoma との鑑別が困難になる。本症例は、Hale コロイド鉄反応が陰性であることより、chromophobe cell renal carcinoma は否定的である。しかし、より正確な診断を得るためには、染色体分析や電顕像を検討することが重要である。oncocytoma は内部に石灰化や出血、自験例のごとく嚢胞状変性をきたすものも報告されており<sup>8)</sup>、Ordonez ら<sup>2)</sup>は中心部に出血巣および嚢胞状変性を20%に認めたと報告している。その他に中心部変性ではなく、嚢胞壁から発生した oncocytoma の報告もあり<sup>9)</sup>、病理学的にこれらの鑑別も重要であると思われる。自験例では嚢胞内面には上皮細胞を認めなかったため、嚢胞状変性を伴った oncocytoma と診断した。

治療方法としては、術前に腎細胞癌と鑑別することが難しいため、ほぼ全例で根治的腎摘除術または部分切除術を施行されている。診断は、術後病理学的になされている。

Oncocytoma は比較的良性的な腫瘍であり、可及的に正常腎組織を温存することが望ましいとされている。しかしながら多発した症例や腎周囲組織への浸潤や脈管浸潤、肝及び骨転移した症例も報告されており<sup>2-4,10,11)</sup>、術後十分な経過観察を要すると思われる。

## 結 語

嚢胞状変性を伴った oncocytoma の1例について報告した。

本論文の要旨は第161回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

## 文 献

- 1) Klein MJ and Valensi QJ: Proximal tubular adenomas of kidney with so-called oncocytic features. *Cancer* **38**: 906-914, 1976
- 2) Perez-Ordonez B, Hamed G, Campbell S, et al.: Renal oncocytoma: a clinicopathologic study of 70 cases. *Am J Surg Pathol* **21**: 871-883, 1997
- 3) Lawrence WT and Bajalan NMS: The Importance of recognising renal oncocytomas. *Br J Urol* **57**: 625-629, 1985
- 4) Lewi HJE, Alexander CA and Fleming S: Renal oncocytoma. *Br J Urol* **58**: 12-15, 1986
- 5) Choi H, Almagro UA, Mcmanus JT, et al.: Renal oncocytoma: a clinicopathologic study. *Cancer* **51**: 1887-1896, 1983
- 6) 竹村俊哉, 河東鈴春, 有馬正明, ほか: 両側性腎 oncocytoma の1例. *西日泌尿* **50**: 1915-1919, 1988
- 7) Ambos MA, Bosniak MA, Valensi QJ, et al.: Angiographic patterns in renal oncocytomas. *Radiology* **129**: 615-622, 1978
- 8) 柏原 剛, 西沢秀治, 平林直樹, ほか: 中心部嚢胞状変性を示した腎オンコサイトーマの2例. *臨泌* **48**: 142-144, 1994
- 9) Selzman AA, Hampel N and Hassan MO: Renal oncocytoma arising from a renal cyst: a case report and review of the literature. *J Urol* **151**: 1610-1611, 1994
- 10) Lieber MM, Tomera KM and Farrow GM: Renal oncocytoma. *J Urol* **125**: 481-485, 1981
- 11) Lieber MM: Renal oncocytoma: prognosis and treatment. *Eur Urol* **18**: 17, 1990

(Received on May 1, 1998)

(Accepted on November 9, 1998)